

Dodatek č. 2 **ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**

č. 1689H003 ze dne 11.1.2017 (dále jen „Smlouva“)
(odbornost 925 – sestra domácí zdravotní péče)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Sociální služby Šternberk, příspěvková organizace
Sídlo (obec):	Šternberk
Ulice, č.p., PSČ:	Komenského 388/40, PSČ 785 01
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Ostravě, oddíl Pr, vložka 104, dne 30.11.2002nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	Mgr. Hana Dvorská, ředitel
IČ:	70939730
IČZ:	89862000

(dále jen „**Poskytovatel**“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Ostrava, pobočka pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Mgr. Simona Petrovská, vedoucí referátu správy smluv I Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj
Doručovací adresa (obec):	Olomouc – Hodolany
Ulice, č.p., PSČ:	Jeremenkova 1142/42, 779 00

(dále jen „**Pojišťovna**“) na straně druhé

Článek I.

- Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 353/2017 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2018 (dále jen „vyhláška“) s výjimkou dohodnutou v souladu s § 17 odst. 5 větou šestou zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZVZP“), uvedenou v Článku II. odst. 2 tohoto Dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v Článku II. odst. 2 tohoto Dodatku upravuje způsob a výši úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví vyhláška. Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

Článek II.

- Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Pojišťovna provádí úhradu Poskytovatelem poskytnutých hrazených služeb, s výjimkou služeb uvedených v odst. 3 tohoto Článku, prostřednictvím měsíčních předběžných úhrad. Pro potřeby měsíčních předběžných úhrad, se za fakturaci považuje, podle Článku IV., odst. 4 Smlouvy a Kapitoly III. Metodiky pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR (dále jen

„Metodika“), předávání dávek dokladů o poskytnutých hrazených službách s přílohami (dále jen „individuální doklady“), v souladu s Metodikou a Smlouvou.

2. Pojišťovna poskytne Poskytovateli měsíční předběžné úhrady pro rok 2018 podle níže uvedeného rozpisu plateb:

Období	Var. symbol	Výše měsíční předběžné úhrady Kč	Splatnost
01/2018	8986200001	63969 Kč	05. 03. 2018
02/2018	8986200002	63969 Kč	03. 04. 2018
03/2018	8986200003	63969 Kč	02. 05. 2018
04/2018	8986200004	63969 Kč	31. 05. 2018
05/2018	8986200005	63969 Kč	02. 07. 2018
06/2018	8986200006	63969 Kč	31. 07. 2018
07/2018	8986200007	63969 Kč	31. 08. 2018
08/2018	8986200008	63969 Kč	01. 10. 2018
09/2018	8986200009	63969 Kč	31. 10. 2018
10/2018	8986200010	63969 Kč	03. 12. 2018
11/2018	8986200011	63969 Kč	31. 12. 2018
12/2018	8986200012	63969 Kč	31. 01. 2019

3. Nad rámec měsíční předběžné úhrady podle Čl. II. odst. 1 a 2 uhradí Pojišťovna Poskytovateli také částku odpovídající objemu Pojišťovnou uznaných výkonů přepravy, vykázaných Poskytovatelem v příslušné měsíční dávce (číslo výkonu 10 – Přeprava zdravotnického pracovníka v návštěvní službě). Pro potřeby úhrady tohoto výkonu se za fakturaci považuje, podle Článku IV., odst. 4 Smlouvy a Kapitoly III. Metodiky pro pořizování a předávání dokladů VZP (dále jen Metodika), předávání dávek dokladů obsahujících číslo výkonu 10, v souladu s Metodikou a Smlouvou.
4. Měsíční předběžné úhrady za rok 2018 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.
5. Pro postup dle odst. 2. platí podmínka, že Poskytovatel předloží individuální doklady za příslušné období Pojišťovně v termínu dohodnutém ve Smlouvě.
6. Poskytovatel v souladu se Smlouvou oznámí Pojišťovně neprodleně, nejpozději do 30 kalendářních dnů, skutečnosti, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit poskytování hrazených služeb, zakládající nárok na sjednanou výši měsíční předběžné úhrady.
7. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Poskytovateli příslušná částka poukázána samostatnou platbou. Přeplatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přeplatek uveden.
8. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2018 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto hrazených služeb platí úhradová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty.

Článek III.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel výkonovým způsobem podle platného seznamu zdravotních výkonů samostatnou fakturou, doloženou dávkami dokladů.
2. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky.

Článek IV.

1. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy a nabývá platnosti dnem jeho uzavření.
2. Tento Dodatek upravuje práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018.
3. Tento Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.

4. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

Za Poskytovatele

Za Pojišťovnu